

# ВЫЯВЛЕНИЕ СИМПТОМОВ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА В ПЕРИОД СТАНОВЛЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ

*Долина И.В., Невдах К.Г.*

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»*

**Актуальность:** В конце XIX века впервые появились научные публикации, касающиеся функциональной связи половых гормонов и слизистой носа. Мак Кензи в 1884 году на основе собственных наблюдений, а также трудов Гиппократ, Цельсия, Аюверды опубликовал работу, касающуюся вопросов эректильности структур носа во время менструации. Наблюдения Мак Кензи были подтверждены другими авторами (W.Fliss, 1897., А. Злотаверов, 1911., В. И. Воячек, 1927., И.И. Потапов, 1928., В. К. Кручнев, 1936 г.) [1]. Одним из клинических признаков периода пубертата является нестабильность гормональной, нейрогенной и вегетативной регуляции. Вазомоторный ринит - патология, одной из причин, возникновения которой может быть изменения гормонального фона в период становления репродуктивной функции. Вазомоторный ринит характеризуется триадой симптомов: назальной обструкцией, прозрачной ринореей, чиханием. Изменение гормонального фона в пубертатный период девушек создает предпосылки для возникновения дисфункции вегетативной нервной системы и развитию вазомоторного ринита. Следствием назальной обструкции является нарушение сна, ронхопатия [2]. Гомеостаз в организме обеспечивает нервная и эндокринная системы. Изменение гормонального фона приводит к нарушению работы системы адаптации организма, что может приводить к дисфункции, прежде всего, сердечно-сосудистой и нервной систем, следовательно, к развитию застойных явлений в сосудах слизистой оболочки полости носа и формированию вазомоторного ринита [3]. Затруднение дыхания через нос и ринорея существенно снижают качество жизни пациенток, ухудшают их психоэмоциональное благополучие. Недостаточная информированность подростков и их родителей о гормональных изменениях и их влиянии на формирование транзиторной патологии – вазомоторный ринит в период становления репродуктивной функции приводит к неправильной трактовке его симптомов и назначению неадекватного лечения.

**Цель.** Выявить симптомы вазомоторного ринита в период становления репродуктивной функции девушек-подростков.

**Методы исследования.** В исследовании приняло участие 112 учащихся (девушек) 10-11 классов ГУО «Гимназия № 12 г. Минска». Для проведения исследования была создана анонимная анкета. Анкетный опрос состоял из 15 вопросов, касающихся состояния здоровья, становления и функционирования репродуктивной системы, отклонений в менструальном цикле, наличия эпизодов вазомоторного ринита и время их появления. Полученный материал был подвергнут статистической обработке, проводившейся с использованием пакета прикладных программ «Statistika 10»,

а так же на основе принципов и методик, используемых в программе «IBM SPSS Statistics».

**Результаты и их обсуждение.** Количественный состав респондентов представлен следующей возрастной категорией: 10-11 лет – 16 участниц (14%), 12-14 лет – 73 учащихся (65%) и 15-17 лет – 23 человек (20%).

Определено, что у всех девушек начало периода полового созревания приходится на период от 10 до 15 лет, что является вариантом нормы. При этом раннее установление менструации (10 лет) отмечено у 3 девушек (2,6%), позднее (15 лет) - у 4 опрошенных (3,5%).

Основной возраст начала менструации у девушек-подростков – 12-15 лет отмечен у 105 (93,9%) респондентов, что является нормой. В ходе опроса установлено, что 65 девушек (58%) имеют регулярный менструальный цикл. Нарушения менструального цикла имеют 47 девушек (42%).

В дальнейшем анкетировании участвовали 65 респондентов без нарушений менструального цикла. Наличие спонтанных эпизодов ринореи, заложенности носа, ощущение раздражения слизистой оболочки полости носа отмечали 58(89,2%) респондентов. При этом 40(61,5%) девушек отмечали вышеперечисленные симптомы преимущественно в весенние месяцы, оставшиеся 18(38,5%) опрошенных испытывали проявления вазомоторного ринита каждый месяц. Был отмечен интересный факт, что проявления вазомоторного ринита пациентки испытывали, начиная с третьей недели ( $15,32 \pm 1,32$ ) день менструального цикла.

#### **Выводы.**

1. Основной возраст начала менструации у девушек-подростков – 12-15 лет отмечен у 105 (93,9%) респондентов, что является нормой. У 65 девушек (58 %) отмечена нормальная регулярность менструального цикла. Нарушения менструального цикла имеют 47 девушек (42 %).

2. Наличие спонтанных эпизодов вазомоторного ринита отмечали 58 (89,2%) респондентов, преимущественно в весенние месяцы, оставшиеся 18(38,5%) опрошенных испытывали проявления вазомоторного ринита каждый месяц.

3. Проявления вазомоторного ринита пациентки испытывали, начиная с третьей недели ( $15,32 \pm 1,32$ ) день менструального цикла (в лютеиновую фазу цикла).

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Буков, В. А. Рефлекторные влияния с верхних дыхательных путей / В. А. Буков. М: Изд-во Медицина. 1980. 222 с.
2. Леонова, Т. А. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья детей и подростков / Т. А. Леонова . – Минск: Здаровы лад жыцця, 2013. - № 9. – 30 с.
3. Сидоренко, В.Л. Особенности репродуктивного здоровья в современных условиях / В.Л. Сидоренко. – Минск: Здаровы лад жыцця, 2002. - № 10. – 22 с.